

*Аутистические
расстройства у детей*

● **Расстройства аутистического спектра (РАС)**

- **представляют собой группу комплексных нарушений психического развития, характеризующихся отсутствием способности к социальному взаимодействию, общению, стереотипностью поведения. Для больных характерны фобии, двигательное возбуждение, нарушения пищевого поведения и другие неспецифические симптомы**

● **Детская шизофрения (ДШ)**

заболевание с утратой единства психических функций, неспецифическими продуктивными симптомами, стойкими негативными проявлениями в форме нарушений мышления, обеднения эмоциональной сферы, аутизации, снижения познавательной активности, приводящее к нарушению психического развития

Международная Классификация Болезней МКБ 10

Общие расстройства развития

F 84.0 Детский аутизм

F 84.1 Атипичный аутизм (включая умственную отсталость с аутистическими чертами)

F 84.2 Синдром Ретта

F 84.3 Другое дезинтегративное расстройство детского возраста

F 84.4 Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями

F 84.5 Синдром Аспергера

F 84.8 Другие общие расстройства развития

F 84.9 Общее расстройство развития, неуточненное

Общие диагностические критерии расстройств развития

- Характеризуются расстройствами социальной адаптации и общения со стереотипными интересами и действиями.
- Расстройства развития возникают в младенческом возрасте либо первые пять лет жизни
- Сочетаются с расстройством, проявляющимся нарушением мышления, памяти, внимания, речи, независимо от наличия или отсутствия умственной отсталости.
- Могут сочетаться с некоторыми патологическими состояниями

Диагностические критерии аутизма

- Расстройство, при котором всегда отмечается нарушение социального взаимодействия
- Отсутствие социо-эмоциональной взаимности
- Отсутствие реакций на эмоции других
- Недостаточная гибкость речевого выражения.
отсутствие социализации с использованием речи
- Нарушенное использование тональностей и выразительности голоса при общении, отсутствие сопровождающей жестикуляции
- Нарушение в ролевых и социально-имитационных играх.

Диагностические критерии аутизма

продолжение

- Характеризуется ограниченным, повторяющимся и стереотипным поведением
- Тенденцией устанавливать жесткий заведенный порядок во многих аспектах повседневной жизни
- Особый порядок выполнения ритуалов нефункционального характера
- Двигательными стереотипиями
- Особый интерес к нефункциональным элементам предметов (таким как запах или осязательные качества поверхности)

Диагностические критерии аутизма

продолжение

- Аномалии в развитии должны отмечаться в первые 3 года жизни, но сам синдром может диагностироваться во всех возрастных группах
- Отсутствие периода нормального развития
- Часто наблюдаются неспецифические для аутизма расстройства, такие как страхи, нарушения сна и приема пищи, вспышки гнева и агрессивность, самоповреждения
- Дефицит спонтанности, инициативности и творчества при выполнении заданий и инструкций
- Характерные для аутизма специфические проявления дефекта меняются по мере роста ребенка, но на протяжении зрелого возраста этот дефект сохраняется, во многом схожими проявлениями
- У мальчиков встречается в 3-4 раза чаще чем у девочек

- Обилие и многогранность поведенческих симптомов
- Диагностические расхождения между представителями различных школ отечественной детской психиатрии
- Различия статистических показателей распространенности аутистических расстройств в разных регионах

Теории развития аутизма (РАС)

- Генетическая
- Аутоиммунная
- Дизонтогенетическая
- Нейрохимическая

Феномен регресса навыков

- **Речевые**
- **Коммуникативные**
- **Двигательные**
- **Игра**
- **Самообслуживания**
- **Опрятности**

Типы регрессов

- Экзогенно-органический вариант регресса - связан с перенесенными инфекциями, интоксикациями, осложнениями после профилактических вакцинаций и черепно-мозговыми травмами.
- Психогенно-реактивный тип регресса - связан с дисстрессом при вынужденных изменениях жестких стереотипов (переезд, путешествие с другую страну, госпитализация без родителей, рождении сиблингов и др.)
- Эндогенно-процессуальный тип регресса – связан с отсутствием патогенетической связи с внешними факторами

- Интеллектуальный дефицит - наиболее изучаемые и обсуждаемые последствия нарушения психического развития ребенка
- Состояние познавательной деятельности у ребенка с искаженным развитием определяет маршруты образования, адаптации в социуме, траекторию будущих профессиональных возможностей, аспекты лечения и прогноза заболевания и т.п..

Маршрут сопровождения пациента

- Своевременная постановка диагноза психиатром (МКБ 10), терапия
- Определение профиля обучения
- Определение инвалидности

Терапия

- **Направления:**
- > Воздействие на патогенетические механизмы развития заболевания
- > Активация биологических и психологических возможностей пациента
- > Воздействие на психические и соматоневрологические расстройства

Терапия

- **Принципы:**
- **>Индивидуальный подход**
- **>Комплексное использование медикаментозных и немедикаментозных методов лечения**
- **>«Мультимодальность» с участием в команде специалистов: врачей-психиатров, врачей-педиатров, неврологов, медицинских психологов, логопедов, педагогов**

При разных формах РАС прогноз различен.

- **У большинства пациентов с РАС наблюдается посттерапевтическое улучшение**
- **В некоторых случаях - пациенты полностью восстанавливаются**
- **У всех пациентов с ДШ в раннем возрасте формируется когнитивный дефект**
- **У части пациентов с атипичным аутизмом имеет место когнитивный дефицит**

Актуальность проблемы

Расстройства аутистического спектра и детская шизофрения представляют наиболее сложные, дискуссионные проблемы современной психиатрии.

Актуальность их изучения специалистами разных направлений определяется:

- высокой распространенностью РАС среди детей**
- трудностями диагностики, дифференциации, социализации;**
- недостаточной изученностью патогенеза.**